FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1912

THÈSE 371

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

Simon SCHWARTZ

Né à Botosanu (Roumanie), le 24 août 1880

CONTRIBUTION

A

L'ÉTIOLOGIE GÉNÉRALE

ÉTIOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE SOCIALES

Président : M. ACHARD, *professeur*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & Cie, ÉDITEURS

15, Rue Racine (VIe)

—

1912

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN, M. LANDOUZY

PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	WEISS
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL TESSIER
Pathologie chirurgicale	X.
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	HARTMANN
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	MARFAN
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LETULLE
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	DEBOVE LANDOUZY GILBERT CHAUFFARD
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	DEJERINE
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	N.
Clinique d'accouchements	BAR PINARD RIBEMONT-DESSAIGNE
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			
BALTHAZARD	DESGREZ	LENORMANT	PROUST
BERNARD	DUVAL (P.)	LEQUEUX	RATHERY
BRANCA	GOUGEROT	LERI	RETTERER
BRINDEAU	GREGOIRE	LOEPER	RICHAUD
BROCA (A.)	GUENIOT	MACAIGNE	ROUSSY
BRUMPT	GUILLAIN	MAILLARD	ROUVILLE
CAMUS	JEANNIN	MORESTIN	SCHWARTZ
CARNOT	JOUSSET (A.)	MULON	SICARD
CASTAIGNE	LABBÉ (M.)	NICLOUX	TERRIEN
CHEVASSU	LANGLOIS	NOBECOURT	TIFFENEAU
CLAUDE	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	ZIMMERN
COUVELAIRE	LECENE	OMBREDANNE	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR CH. ACHARD

Membre de l'Académie de Médecine
Professeur de Pathologie et Thérapeutique générales
à la Faculté de Médecine de Paris
Chevalier de la Légion d'honneur

CONTRIBUTION

A

L'ÉTIOLOGIE GÉNÉRALE

ÉTIOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE SOCIALES

INTRODUCTION

Actuellement que la médecine et l'hygiène comme d'ailleurs toutes les sciences et toute l'activité pratique, ont pris utilement et nécessairement une spécialisation si intense, il semblerait que la pathologie générale, avec ses grandes idées et ses données générales soit destinée à être ignorée comme étant sans application pratique.

C'est une erreur de croire que seules les connaissances sur les particularités des maladies spéciales sont utiles pour les praticiens. Les idées et notions générales, les lois et principes directeurs de la pathologie générale sont autant de flambeaux destinés à nous éclairer les cas particuliers, les faits isolés de la pathologie spéciale. Ce que l'on demande à chaque domaine spécial de l'ensemble des sciences, c'est un aperçu général d'un point de vue plus haut sur ses

buts, ses résultats ; une sorte de carte qui serve de guide à chaque instant et qui, avec les cartes des autres domaines, forme un grand tableau harmonieux, une conception synthétique du monde. Une pareille vue d'ensemble est nécessaire pour tirer des sciences ce qui peut être utile pour la pratique de la vie. Ce sont les conceptions synthétiques qui nous indiquent la voie, « nous tracent les règles qui conduisent à la découverte de la vérité » (Roger). Et « la pathologie générale est la synthèse de la médecine ».

Mais le chapitre le plus important qui forme la base de la pathologie générale, c'est l'étiologie. « La pathologie générale, c'est la science des causes » (Courmont). Sur elle doit se baser la nosographie logique. De tous les temps les médecins ont compris que la recherche des causes est la base de la pathologie sur laquelle toutes les études doivent s'appuyer. « Et il n'est guère de doctrine médicale qui n'ait été fondée sur un système étiologique. Tous ces édifices se sont écroulés les uns après les autres, parce qu'ils ne reposaient que sur des vues de l'esprit, que sur des hypothèses sans fondements, dont le temps a fait justice » (Rochard). Il ne pouvait pas en être autrement. La connaissance des causes est la notion la plus difficile à acquérir dans l'étude des maladies. Elle ne peut être que le produit d'une science avancée, possédant une méthode sûre et des moyens d'investigation précis. Les auteurs qui ont tenté de baser leur classification sur l'étiologie ne disposaient

pas de ces moyens d'action. Aujourd'hui, malgré que des esprits sévères et découragés par des tentatives avortées soient allés chercher leur guide dans l'anatomie pathologique ou la symptomatologie, par la puissance des faits et la valeur scientifique de la méthode d'observation et d'expérimentation et grâce à nos moyens d'action plus perfectionnés, nous revenons et on reviendra davantage tout naturellement à ce point du départ, à la classification étiologique des maladies. C'est la voie du progrès et il vaut mieux y marcher d'un pas lent et réservé que de s'égarer dans des chemins sans issue. Comme preuve que cette voie étiologique dans laquelle se dirige la pathologie, est la bonne, c'est que chaque pas en avant se traduit par une application pratique. Les recherches récentes l'ont déjà prouvé. L'étude des maladies infectieuses, toxiques et parasitaires, a conduit à des résultats d'une précision telle, que leur prophylaxie et leur traitement ont été établis du même coup. La pathologie ne peut plus hésiter d'adopter l'étiologie comme base de ses classifications. L'hygiène déjà n'a plus de choix; elle ne peut pas prendre d'autre base. La pathologie sera étiologique ou ne sera pas (1).

---

1. « D'anatomique la pathologie devient physiologique avec Claude Bernard; depuis Pasteur, la médecine est étiologique. » (Boinet, *Doctrines médicales*, p. 9.)

DÉFINITION DE LA MALADIE

D'interminables discussions philosophiques sur la maladie ont partagé les médecins à travers les âges. Nous n'y entrerons pas. Ce que nous voulons dégager pour nous servir à la démonstration de notre sujet, c'est que l'élément nouveau par sa nature et essentiel qui fait l'unité de la maladie et qui intervient pour donner aux phénomènes physiologiques le caractère de morbidité, c'est la cause. La définition de la maladie varie à chaque époque et synthétise les connaissances biologiques de cette époque. Nous considérons la définition de la maladie du professeur Bouchard comme la dernière à laquelle est arrivée la science médicale actuelle, en attendant que l'avenir grâce aux faits nouveaux nous en donne une conception plus exacte et plus complète. Et c'est cette définition qui justifie notre manière d'envisager la pathogie comme la science des causes. « La maladie, dit Bouchard, est l'ensemble des actes et des lésions provoqués par l'application de la cause et des perturbations fonctionnelles ou organiques engendrées par les premiers désordres. La maladie est donc la manière d'être et d'agir de l'organisme à l'occasion

de l'application de la cause morbifique. De ces deux termes : être et agir, l'un est contingent, l'autre nécessaire. Je puis concevoir une maladie sans lésion anatomique, je n'imagine pas une maladie sans trouble fonctionnel ; je ne consentirai pas à appeler maladie une altération d'organe, une cicatrice par exemple qui ne s'accompagne d'aucun trouble dynamique ; je ne me présente même pas une altération de structure qui n'ait pour condition préalable une perturbation fonctionnelle. La maladie est donc l'ensemble des actes fonctionnels et secondairement des lésions anatomiques qui se produisent dans l'économie subissant à la fois des causes morbifiques et réagissant contre elles. »

Ce ne sont donc pas les réactions morbides de l'organisme qui caractérisent la maladie, parce que les phénomènes morbides ne diffèrent pas des phénomènes physiologiques que par leur degré d'intensité et non par leur nature. L'élément nouveau qui entre pour définir la maladie c'est la cause. L'entrée de l'idée de cause dans la définition de la maladie ne date que de nos jours. Avant le médecin qui ignorait les causes, mais qui savait merveilleusement reconnaître et interpréter, nombre de symptômes, qui était impuissant à pénétrer la genèse comme à en gouverner l'évolution, qui ne voyait dans les états morbides que l'œuvre d'un ennemi inconnu, inclinait à croire à l'éclosion spontanée de la maladie, s'en remettait à l'observation pour pratiquer la médecine

des symptômes. La maladie était identifiée, définie par l'ensemble des symptômes par lesquels se relevait le trouble de la santé. Le syndrome était toute la maladie. Avec le progrès de l'anatomie microscopique et macroscopique à la notion de symptôme vient se joindre celle de lésion. Le syndrome devient affection. Ce n'est qu'aujourd'hui que « le processus morbide est envisagé dans toute son évolution depuis sa *cause initiale* à ses conséquences dernières » (Roger). C'est cette cause initiale qui caractérise la définition actuelle de la maladie. « C'est d'avoir négligé pendant longtemps de remonter jusqu'à ces causes réelles et premières, ne s'occupant que des lésions immédiatement constatables que la médecine est restée longtemps trop organicienne ». Mais encore aujourd'hui, bien que la physiologie pathologique tende à prendre la place trop accaparée par l'anatomie pathologique, on néglige encore de remonter aux causes réelles et premières qui définissent les maladies et qui résident — ce que nous voulons montrer — *dans les causes économiques et sociales.*

La physiologie pathologique est la moins développée sinon omise complètement. Pourtant « c'est la physiologie qui doit éclairer la pathologie » dit P. Courmont. « C'est la partie la plus importante de la pathologie, celle qui explique tout.

» Le plan de la pathologie générale de l'avenir sera physiologique. » C'est cette omission de la partie la plus importante de la pathologie qui a empêché de concevoir l'organisation actuelle de notre société

comme cause initiale des maladies. Et cette vérité qui paraît peut-être trop prétentieuse, deviendra d'autant plus évidente que l'étude de la physiologie pathologique sera plus approfondie. En effet, toute maladie commence par une perturbation fonctionnelle, nous dit la définition de Bouchard. La cause de cette perturbation est par conséquent la première, donc la plus importante. La priorité et l'importance que l'actuelle conception de la maladie donne à la physiologie pathologique, aux troubles fonctionnels comme précédent les lésions, nous permet d'affirmer avec d'autant plus d'autorité l'extrême importance de la cause économique et sociale qui, si elle n'est pas la cause unique est certainement la première : la cause initiale. C'est elle qui engendre dans un organisme en pleine santé, dépourvu de toute tare et prédispositions héréditaires, les premières perturbations fonctionnelles, les premiers phénomènes morbides. C'est cette cause que la pathologie générale a négligé, que nous allons mettre en relief. Et alors comme conséquence, une thérapeutique sociale nous apparaîtra comme la seule vraiment possible et souverainement efficace.

RELATIONS ENTRE LES SCIENCES SOCIALES

ET LA MÉDECINE

La pratique médicale a eu depuis son existence des relations continuelles avec la vie sociale et économique, mais celles-ci n'ont jamais été l'objet d'examen et de développement théorique de la part des médecins, et rarement de la part des économistes philosophes ou sociologues. Avant, la pathologie était ce qu'elle reste encore aujourd'hui : l'art de diagnostiquer et de guérir les maladies, mais elle était profondément scientifique, parce qu'elle était fondée sur une série de sciences particulières comme la chimie, la physique, l'anatomie, l'histologie, la physiologie. Les sciences sociales ont été exclues comme n'ayant aucune relation avec la médecine. Et même aujourd'hui, les rapports entre la médecine d'une part et la sociologie, l'économie politique, la philosophie et l'histoire d'autre part sont presque complètement omis, négligés, ignorés.

Cette exclusion n'est pas justifiée. En effet, les sciences sociales étudient la structure, le fonctionnement, le développement de l'organisme social. Bien

entendu, on ne peut ni identifier, ni comparer l'organisme social avec l'organisme individuel biologique, bien que beaucoup de sociologues (Lilienfeld, Worms) aient tenté de le faire. Mais il n'est pas moins vrai que l'organisme social forme un tout compact, uni, et que les individus en font partie intégrante, comme une cellule, un organe font partie intégrante d'un organisme animal. On ne peut pas admettre que la structure économique et le fonctionnement de la société soient indifférents au point de vue pathologique pour l'individu. Si l'état de la société dépend de la manière de vivre des hommes, il est aussi certain que l'existence, l'état des individus dépendent en grande partie de l'état de l'organisation sociale.

La structure et le fonctionnement normaux ou anormaux de la société ont une influence décisive sur la vie physique et psychique des individus qui la composent. Comment un médecin qui s'occupe de la vie physique et psychique de l'homme peut-il ignorer l'organisation sociale ? C'est comme si un médecin traitait les maladies du foie en ignorant l'organisme de l'homme dans lequel et par lequel le foie fonctionne.

Quelle est la cause pour laquelle les sciences sociales ont été exclues de la médecine ?

D'abord à cause du progrès inattendu qu'ont fait les sciences naturelles le siècle dernier. L'étroite union que la médecine a contractée avec les sciences naturelles et biologiques a obscurci les relations qui

existent entre la pathologie et le milieu social. En effet, l'homme étudié comme un animal supérieur au point de vue des naturalistes, subit au point de vue pathologique l'influence exclusive du milieu naturel, comme les animaux. Une autre cause, c'est l'individualisme économique qui a donné naissance à l'individualisme scientifique. La pathologie considère le malade comme un sujet isolé de la société dans laquelle il se meut depuis sa naissance jusqu'à sa mort. La maladie et la santé dépendaient dans ce cas de causes extrinsèques ou intrinsèques, mais toujours naturelles (hérédité, prédispositions, âge, sexe, agents physiques, chimiques, mécaniques, animés intoxications, tempérament, idiosyncrasie). Quelles relations pouvaient donc avoir ces causes absolument naturelles, fatales, avec l'ordre social ? Les phénomènes sociaux présentaient de l'intérêt pour l'économiste, pour le sociologue, et non pas pour le médecin.

La médecine insiste sur tous les détails des parasites et microbes ; elle sait bien que le bacille de Koch produit la tuberculose ; mais que l'organisation sociale prépare ces poitrines étroites, épuisées, affaiblies, qui sont destinées expressément à être des réceptacles, des milieux de culture pour le microbe, cela ne regarde pas le médecin.

Une troisième cause était le degré encore peu avancé des sciences sociales, étant donné qu'elles sont très récentes.

Mais la partie de la médecine qui garde des rapports directs avec le milieu social et où la relation

entre la médecine et les sciences sociales apparaît plus clairement : c'est l'hygiène. Gardienne de la santé par son objet, l'hygiène devait, et par son intermédiaire aussi la médecine générale, toucher les causes sociales des maladies. Pourtant elle est restée longtemps sur le terrain purement biologique. Les progrès imposants de l'hygiène ont été faits sur ce terrain. Pendant que l'étude de l'influence sur l'individu isolé des facteurs élémentaires comme l'habitation, l'alimentation, les vêtements, les microbes, a été poussée très loin avec une sagacité, une perspicacité et une assiduité extraordinaire, on négligeait complètement l'examen de l'action du milieu et des conditions sociales dans lesquelles l'homme vit. Il a fallu l'impulsion forte venue des agitations politiques du dernier temps, pour attirer l'attention des médecins et des hygiénistes sur la nécessité qu'il y a de compléter par des considérations sociales les recherches physiques et biologiques. De beaux effortsont été faits dans le domaine de l'application privée et publique des règles hygiéniques.

Mais ces efforts ont été tantôt insuffisants, tantôt inefficaces. C'est parce qu'on n'a pas eu une conscience claire des rapports de la médecine et de l'hygiène avec la vie économique et sociale. Ce n'est qu'aujourd'hui que nous sommes arrivé à connaître mieux les principes et les fondements de notre ordre social. D'où il résulte que l'hygiène et aussi la médecine, de privées qu'elles étaient avant, de

publiques comme elles sont maintenant, doivent prendre dorénavant un caractère social.

La pratique de la médecine et de l'hygiène publiques doit faire place à la pratique d'une médecine et d'une hygiène sociales. Cette médecine et cette hygiène sociales ne sont en réalité que des conséquences fatales de la révolution pasteurienne. C'est la prophylaxie, « fille aînée des idées pasteuriennes », qui les a créées. « A peine le mécanisme de la contagion était-il découvert, que surgissait par la prévention le point de vue social de la médecine. Prévenir les maladies pour n'avoir pas à les guérir, s'imposait à l'esprit comme au cœur du médecin » (Landouzy).

Et comment prévenir efficacement et avantageusement, autrement qu'en commençant à connaître en détail les conditions d'existence dans lesquelles quotidiennement vivent et se développent les hommes. Aujourd'hui la société, la collectivité tâche de plus en plus d'absorber entièrement l'individu. Le travail est déjà collectif, la production est, par le progrès incessant de l'industrie, presque entièrement collective, la culture, l'éducation, la vie politique tout devient collectif. Il est alors impossible que la médecine reste individuelle. Et les exemples de la socialisation de la médecine deviennent de plus en plus nombreux. A côté de la médecine individuelle faite toute d'hygiène thérapeutique, de pharmaceutique, à côté de familles clientes de la médication palliative ou curative, il se développe aujourd'hui une médecine

sociale faite toute de prophylaxie, une médecine des collectivités clientes de l'hygiène sociale préventive. Et précisément parce que cette médecine et cette hygiène sociale usent de tous autres moyens que ceux empruntés aux pharmacopées et aux officines, que les sciences sociales viennent occuper une place importante dans le domaine de la médecine,et inversement que la médecine vient réclamer une des premières places parmi les sciences sociologiques. Bien que le progrès et la pénétration de l'hygiène menacent la carrière médicale de se voir bientôt sans objet, le médecin n'est pourtant pas dépourvu d'un grand rôle social, et je ne pourrai mieux le préciser que ne l'a fait le professeur Landouzy.

« En réalité, nous devenons praticiens en hygiène publique et privée. Moins absorbé par l'assistance à donner au malade, le médecin se consacrera désormais à une entreprise à peine commencée : celle *d'augmenter la vitalité de l'individu et de l'espèce.* Est-ce que d'immenses domaines, exploités d'hier seulement, ne s'offrent pas à l'activité du praticien devenu autant éducateur que guérisseur? Puériculture, élevage, homminiculture, hygiène familiale, scolaire, physique, psychique, n'est-ce rien que d'enseigner, de pratiquer tout cela? N'avons-nous pas à apprendre aux générations nouvelles à se prémunir contre les surmenages de toutes sortes, à se pénétrer de cette idée que nous nous tuons plus tôt que nous ne mourons ». Mais tous ces problèmes de médecine et d'hygiène qui s'imposent au nouveau rôle

du médecin ne peuvent obtenir une solution vraiment efficace que si leur étude est conçue dans ces relations avec l'économie sociale et politique. S'il existe une politique, la meilleure est sans doute celle qui est dans l'intérêt moral et matériel des particuliers, des collectivités; et dans ce cas il n'y a guère d'économie politique plus opportune, ni plus urgente, ni moins coûteuse que l'économie politique sanitaire. Il est donc indispensable que le point de vue biologique de la médecine soit complété par le point de vue social.

Le problème de l'alimentation, par exemple, est étudié dans l'hygiène privée ou publique seulement au point de vue de sa composition chimique, de sa quantité, de sa valeur nutritive et de sa nocivité pour l'organisme. L'hygiène sociale étudie l'alimentation d'après les statistiques de la consommation, d'après le budget d'entretien, le gain, les conditions d'existence et de travail qui diffèrent suivant les classes, l'endroit, et surtout suivant l'organisation de la société économique. De même le problème de l'habitation. L'hygiéniste privé ou public étudie en détail l'influence sur la santé de l'humidité, de la ventilation, de la lumière, de l'agglomération des fabriques et usines, il arrive bien à des revendications, à des conditions qui doivent être réalisées pour que la santé n'en souffre pas, mais c'est le point de vue social qui lui donne la largeur d'esprit suffisante et nécessaire pour comprendre que les causes profondes des phénomènes pathologiques résident dans l'organisation sociale et

économique qui ne permettent par la réalisation des préceptes de l'hygiène privée et publique. Sans le point de vue social, sans l'orientation de la médecine et de l'hygiène dans le domaine de l'économie nationale sans se pénétrer de la haute valeur pathologique des phénomènes sociaux, du rôle important de la structure et du fonctionnement de l'organisme social, la vue de l'hygiéniste, du médecin, est voilée, obscurcie; ses efforts, son activité pratique sont vains et inutiles.

L'extension des institutions des caisses d'assurances sociales organisées contre la maladie, les accidents, l'invalidité, détermine nécessairement la médecine d'entrer en relations avec les sciences sociales, force le médecin de se pénétrer des données de l'économie politique et de livrer à la pratique sociale le trésor des vérités acquises. C'est un vaste et nouveau champ que celui de la médecine et de l'hygiène sociales, qui possède déjà une riche littérature et qui constitue le terrain de la synthèse des données biologiques et sociologiques.

La noble activité charitable des médecins anciens n'existe plus. Le médecin est forcé aujourd'hui de se défendre, de se soucier de ses intérêts professionnels. Il ne peut plus faire la charité sans trop de sacrifices, telle qu'elle est possible dans la forme patriarcale de l'organisation sociale.

La philanthrophie n'est plus désirable, ni nécessaire, ni utile, ni suffisante. Le peuple ne demande plus la charité, il exige ses droits qui lui ont été refusés pendant toute l'histoire. Autrement digne et

haut est le rôle du médecin dans la société moderne. « La santé n'étant nulle part affaire de hasard, mais la résultante des milieux, des habitudes des lois, le praticien ne reste plus confiné dans l'étude et la guérison de la maladie. Les connaissances positives des milieux dans lesquels nous évoluons lui permettent de s'appliquer à l'organisation de la vie humaine » (Landouzy).

Ce n'est plus par des soins gratuits, mais par une participation active à la vie sociale, au mouvement de revendication sanitaire du peuple, par l'influence décisive qu'il peut exercer sur les grandes réformes d'assurances sociales, que le médecin arrivera à son idéal : par la prophylaxie et l'hygiène empêcher les maladies plutôt que les guérir.

Voilà la tâche sublime, la haute moralité de la médecine et du médecin moderne qui résultent du point de vue social de la médecine.

Nous ne pourrions mieux finir ce chapitre qu'en citant un passage d'un médecin allemand, Neumann, qui date de 1847 et qui résume clairement et brièvement notre pensée.

« Que la plupart des maladies dépendent non des conditions naturelles mais des causes sociales, cela est hors de discussion. La science médicale est dans son esprit intime une science sociale, et tant que ce sens ne sera pas revendiqué dans la réalité, nous ne pourrons pas goûter ses fruits et nous serons obligé de nous contenter avec la superficialité et l'apparence. La nature sociale de la médecine est hors de doute. »

LA PATHOLOGIE

AU POINT DE VUE SOCIAL

Après que la pathologie a été envisagée tour à tour au point de vue anatomique, bactériologique et physiologique, il faut maintenant l'envisager aussi au point de vue social.

L'importance sociale de la pathologie est déterminée tout d'abord par la fréquence des phénomènes pathologiques. Une maladie a de l'importance au point de vue social non par sa gravité, mais par sa fréquence, quelle que soit sa bénignité. Et ici on apercoit déjà la différence qui existe entre la pathologie conçue au point de vue social et celle conçue au point de vue anatomo-pathologique ou clinique pour lequel la fréquence est indifférente. Et rien n'influence autant la rareté ou la fréquence d'une maladie que le milieu et les conditions sociales. « Les maladies, dit Roger, subissent dans leur fréquence des variations qui vont parallèlement avec les changements que présentent les conditions sociales de l'homme. »

Mais la partie de la pathologie où le point de vue

social s'impose à tout examen, par où la pathologie vient directement en contact avec la sociologie, avec l'économie sociale, c'est l'étiologie. Quand on nous apprend que les formes multiples des maladies se rattachent à une intoxication ou à un bacille, nous sommes arrivé avec les recherches cliniques et anatomiques au point de vue étiologique à une certaine limite, mais avec cela nous n'avons pas encore épuisé le champ des recherches étiologiques qui est à peine abordé. Car par la connaissance de la cause anatomo-pathologique ou bactériologique, notre curiosité, notre besoin de trouver les causes n'est pas encore satisfait.

Avec beaucoup de profit pour notre savoir, l'étiologie s'est orientée d'abord vers les facteurs naturels, cosmiques, physiques, mécaniques ensuite vers les causes intrinsèques (prédisposition, diathèses) et c'est à peine aujourd'hui que l'étiologie a été poussée plus loin jusqu'à remonter aux facteurs importants, économiques et sociaux.

C'est depuis Pasteur seulement que des études pénétrantes, de nombreuses recherches, pour la connaissance affinée de toutes les causes préparente, occasionnelle et efficiente des maladies ont été entreprises avec une raordine.

Les succès de la révolution pasteurienne ont conduit à une exagération de l'activité de laboratoire et à un transport mécanique sur l'homme des résultats de la bactériologie expérimentale.

On a oublié, ignoré l'agent économique, le milieu

social, d'où l'inefficacité des moyens employés. En effet, de quelle utilité est-il au point de vue prophylactique de connaître les maladies, les méfaits qui proviennent par la contagion si nous ne connaissons pas les circonstances, les conditions dans lesquelles l'individu comme les collectivités sont condamnés de vivre et qui excluent toute possibilité de prophylaxie ? De quelle utilité est-ce de connaître les méfaits de l'alcool si l'individu vit dans des circonstances qui le pousse à s'alcooliser?

C'est l'étiologie, poussée jusqu'au milieu social et économique, jusqu'aux premières causes, qui nous montre l'état social, la forme de la production et la répartition des richesses, les intérêts de caste et de classe, comme autant de composantes dont la résultante est l'alcoolisation, la syphilisation, la tuberculisation, la dégénérescence, etc. Et alors nous tombons sur la racine même des fléaux, et il n'y a qu'à l'arracher.

C'est l'étiologie sociale qué nous donne la vraie thérapeutique ; en dehors d'elle, tout est palliatif. « La santé, dit Landouzy, n'est nulle part affaire de hasard, mais la résultante des milieux. » « C'est la médecine — dit-il plus loin — par l'étude des causes préparantes des maladies qui nous a mis en main l'armement défensif et offensif contre les maladies sociales évitables (tuberculose, syphilis, alcoolisme, paludisme, etc.) qui relèvent toutes d'une thérapeutique plutôt sociale que médicamenteuse. »

« Le milieu social, dit Boinet, par les conditions

défectueuses d'existence, par ses causes d'affaiblissement, modifie le terrain organique primitivement résistant en le déprimant et le rendant prêt pour le microbe qui germe, fructifie, envahit et terrasse l'organisme. »

Cette action des mauvaises conditions sociales aboutit à un affaiblissement constitutionnel qui transmet aux descendants une prédisposition congénitale spéciale pour les maladies. Si ce n'est pas encore la dégénérescence — qui est un affaiblissement organique dans des bonnes conditions hygiéniques et sociales — c'est au moins une dépravation qui à la longue engendre la dégénérescence des générations ultérieures.

En un mot le dépérissement, origine d'un état constitutionnel de moindre résistance, la dépravation à la suite de mauvaises conditions sociales constituent un phénomène social pathologique de la plus haute importance même quand cet état ne se transmet pas aux descendants.

Le point de vue social de la pathologie considère l'importance d'une maladie, non seulement d'après sa fréquence et son origine sociale, mais encore d'après l'influence de cette maladie sur l'ensemble de la société et spécialement sur le mouvement de la population, la force de travail et sur le pouvoir défensif des hommes.

La réaction des maladies sur la vie sociale des hommes consiste dans la mortalité, l'étiolement, les infirmités, la prédisposition pour d'autres maladies et

dans la dégénérescence,c'est-à-dire la détermination d'un état de moindre résistance qui se transmet héréditairement. C'est cette action des maladies sur le processus de la dégénérescence de l'espèce, qui présente au point de vue social une importance capitale.

La pathologie sociale doit encore étudier jusqu'à quel point le traitement médicale peut avoir d'efficacité réelle et dans quelle mesure la médecine peut elle intervenir avec succès pour modifier les conséquences sociales des maladies. Cet examen est d'autant plus nécessaire que l'institution des caisses d'assurances contre les maladies, les accidents l'invalidité,prend un développement de plus en plus grand et par cela la morbidité est liée avec des intérêts financiers.

Un dernier point important de notre examen de la pathologie du point de vue social est la question de la valeur des mesures, des moyens sociaux capables d'envoyer les causes ou d'éviter l'évolution et la naissance des maladies. La solution de ce problème est la tâche de l'hygiène sociale préventive et prophylactique. On pourrait objecter à l'hygiène sociale qui, par sa propagation intense de la culture hygiénique, son extension dans les couches les plus profondes et les plus variées d'un nation, puisse perpétuer par l'hérédité les faibles et les dégénérés car une prophylaxie intense pourra enrayer les maladies qui, par leur fréquence qu'elles frappent les débiles font disparaître les dégénérés, épargnent et

laissent se perpétuer les fortes constitutions. Mais ce conflit s'élimine du moment qu'on comprend dans le domaine de l'hygiène sociale une hygiène sexuelle basée sur les connaissances précises des phénomènes de la transmission héréditaire et sur une statistique populaire bien établie.

Les tendances dégénératives se poursuivent partout. Et en Allemagne, nous dit le Dr Grotjahn, « la moitié de l'ensemble des hommes sont inaptes pour le service militaire et 40 o/o au moins des enfants sont atteints d'un vice corporel quelconque et enfin un grand pourcentage de femmes ne sont pas en état de mener leur grossesse à terme. Le problème de la dégénérescence ne se pose pas en contradiction avec l'extension de l'hygiène sociale, au contraire ce problème se rattache, y est compris. La conception de l'hygiène sociale renferme et s'occupe du problème de la prévention de la dégénérescence organique et en constitue même la tâche capitale. Et justement de la discussion de ce problème il ressort d'une manière évidente la haute valeur et la signification de la conception sociale de la pathologie, la nécessité de mettre au premier plan le point de vue social de la médecine, le moment sociologique. Il résulte que les médecins et hygiénistes qui abordent le terrain de l'hygiène sociale doivent se débarrasser de la routine et s'assimiler certaines vérités acquises par les sciences économiques et sociologiques. Et après que la médecine et l'hygiène pendant les dernières années comme toute la science

et l'activité pratique se sont amplement spécialisées par une immense division de travail ; il devient nécessaire actuellement de généraliser, de coordonner en détails précieux dans une vaste conception. La conception sociale de la médecine se base sur la synthèse des données biologiques et sociologiques.

Donc, de l'examen de la pathologie au point de vue social, il résulte que les circonstances sociales causent et stimulent les maladies et favorisent leur évolution, que l'importance des maladies est déterminée par leur fréquence, leur réaction sur la vitalité de la race, par la possibilité d'être modifiées par l'activité médicale et enrayées, évitées par des moyens sociaux.

ÉTIOLOGIE SOCIALE

Le Facteur économique comme cause de maladie

Il est classique de diviser le chapitre de l'étiologie en causes morbifiques intrinsèques ou extrinsèques (Hallopeau) ou en causes efficientes, adjuvantes et prédisposantes (Roger),et sous les différentes classifications on étudie les mêmes agents morbifiques : l'hérédité, la prédisposition, l'âge, le sexe, le surmenage, les agents mécaniques, physiques chimiques animés, les intoxications, les diathèses, etc.

D'une analyse plus approfondie de ces causes, on doit conclure que la division en causes externes et internes n'est pas juste parce qu'en dernière analyse on peut les réduire à des causes externes. Les causes internes (hérédité, âge, sexe, etc.) ont leur origine en dehors de l'organisme de l'homme. En effet, tout d'abord l'âge ne constitue pas une cause de maladie. On n'est pas malade par le fait qu'on est d'un certain âge ; il intervient pour donner à la maladie une forme clinique spéciale, mais jamais comme cause morbi-

gène. Le même raisonnement pourrait être répété, en ce qui concerne le sexe comme cause morbifique. Quant à ces états diathésique, idiosyncrasique, etc., « ils perdent, nous dit Hallopeau, de leur importance avec le progrès de la science médicale » Ce ne sont que des noms qui font avouer notre ignorance sur les véritables causes de ces états. Ils sont presque disparus du chapitre de l'étiologie vraiment scientifique. Reste l'hérédité ; mais elle n'est pas non plus une cause intrinsèque de maladie. L'hérédité ne fait que transmettre aux descendants un état, une prédisposition morbide acquise pendant la vie. Que cet état vient des parents ou des ancêtres les plus éloignés qu'on voudra, il n'est pas moins vrai que ces parents ou ces ancêtres ont acquis cet état pendant leur vie et donc par des causes externes. En un mot, il ne nous vient rien du dedans, tout nous arrive du dehors. Il n'y a donc pas de causes internes de maladies. Toutes les causes morbifiques sont externes.

Du moment que les causes de maladies sont en dehors de nous, elles ne peuvent se trouver que dans les milieux où vivent et se développent les hommes. Ce milieu est de deux sortes : cosmique et social. Le premier est naturel, le second artificiel, tous les deux nécessaires indispensables pour la vie. Le milieu cosmique consiste, en un mot, dans la géographie et la météorologie, le milieu social dans les conditions économiques et sociales de la vie.

Or, la classique division des agents externes en

agents mécaniques, physiques, chimiques, animés et toxiques, comprend des facteurs faisant partie essentiellement du milieu cosmique et néglige presque complètement les agents du milieu social.

Et, rarement, les auteurs. sous le titre surmenage, ont-ils été forcés de faire intervenir le milieu social, c'est que l'agent social économique n'a pas encore été l'objet d'un développement suffisant, tel qu'il le mérite par son importance extrême dans *les Traités et manuels de Pathologie générale*, il n'a pas encore acquis droit de cité dans l'étiologie générale. Il a fallu, en effet, que la civilisation et le développement de la société humaine arrivent à leur haut degré de complexité et de nécessité actuelle, pour que le milieu social, dans lequel l'homme moderne vit presque exclusivement, deviennent un facteur pathologique prépondérant. Car les agents morbifiques et les maladies qui s'ensuivent, varient à travers les âges historiques et ses variations sont déterminées par les changements qui ont eu lieu dans l'économie de la société, dans le mode de production et d'échanges des richesses. En effet, il est prouvé aujourd'hui que l'homme comme la société sont le résultat d'une longue évolution. L'espèce humaine n'est pas née avec ses formes physiques, psychiques tout d'un coup. L'homme a commencé par se trouver dans un état analogue à celui des animaux supérieurs les plus approchés (comme les singes). Peu à peu, par une lente et longue évolution, il s'est développé jusqu'au degré de perfectionnement auquel il se trouve actuel-

lement. On ne peut donc parler d'un type physiologique fixe, unique et éternel de l'homme.

Il y a une énorme différence entre le type de l'homme primitif et celui d'aujourd'hui. Différence beaucoup plus grande qu'entre l'homme primitif et le singe. Ce que nous connaissons, c'est un état organique existant correspondant à une époque historique déterminée de la vie évolutive de l'espèce humaine. « Il suffit de regarder autour de nous, dit Roger, pour retrouver les traces d'êtres disparus, pour voir se modifier les races existantes. L'homme n'a pas échappé à la loi de l'évolution. Son aspect extérieur, son caractère, son intelligence se sont transformés peu à peu. » Mais la société n'a non plus échappé à la loi de l'évolution.

Elle a revêtu des formes sociales différentes correspondant à des époques déterminées de développement de l'espèce humaine. Le progrès organique et social ont marché parallèlement. L'homme préhistorique a été sous l'influence exclusive des forces cosmiques du milieu naturel, étant donné que la société dans laquelle il vivait était extrêmement réduite. La vie était menacée par trois facteurs, la faim, les attaques, des animaux sauvages et les accidents. Sorti à peine des mains de la nature, l'homme était vigoureux, résistant bien aux intempéries atmosphériques, aux attaques des animaux, aux accidents, seules causes morbides. « Le nombre des maladies à cette époque, dit Sprengel, dans son *Histoire de la médecine* était très réduit et les affec-

tions externes guérissaient d'elles-mêmes sans qu'il fût nécessaire de recourir à aucun médicament. La trépanation était connue par l'homme primitif et il la faisait avec des instruments en pierre ; cela nous montre la résistance de l'homme primitif.

Prunière a trouvé, dans une fosse de l'âge de pierre, une jambe qui montrait une fracture consolidée sans aucune déformation.

En un mot, les phénomènes pathologiques comme les phénomènes organiques de l'homme primitif étaient différents de ceux de l'homme moderne. Et si l'humanité a commencé son existence sans armes, sans connaissances et entourée d'animaux sauvages, il est évident que le genre humain serait disparu s'il avait été atteint des maladies que les hommes subissent actuellement. La pathologie de l'homme primitif était donc très simple. Les affections les plus fréquentes étaient celles du domaine de la chirurgie. La pathologie externe a une origine plus ancienne que la pathologie interne, nous dit Sprengel. « Les maladies relevant de l'action des agents externes et des réactions de l'organisme ont dû forcément se modifier au fur et à mesure que se transformaient les forces cosmiques et les êtres animés. L'induction conduit à admettre la mutabilité des types cliniques et l'étude historique nous donne des preuves nombreuses. De même qu'il existe des êtres fossiles et qu'il se produit des races nouvelles, il y a des maladies qui s'éteignentet des maladies qui secréent.» (Roger).

Mais l'homme primitif, comme les animaux et les

plantes, sont les produits naturels du milieu naturel. Les formes et les phénomènes que présentent les êtres dépendent des conditions dans lesquelles ils vivent, tant que ces conditions sont favorables et normales ; leurs manifestations sont physiologiques ; mais quand les conditions naturelles dépassent certaines limites, la vie réagira contre l'obstacle à son fonctionnement et il se constituera l'état pathologique.

Les changements rapides du milieu naturel entraînent des manifestations morbides. Cela est vrai pour les animaux et aussi pour l'homme primitif. Les forces cosmiques jouent le rôle prépondérant dans son étiologie. Mais peu à peu il se libère de sous l'influence de la nature, l'homme commence à la maîtriser, rompant ainsi les chaînes de l'esclavage naturel. Il devient d'autant plus indépendant qu'il tend à se lier étroitement par des relations plus fréquentes avec un nombre de semblables de plus en plus grand. La découverte des armes en pierre, de la flèche, lui donne la possibilité de se défendre contre les animaux féroces. La découverte du feu complique son menu. A partir du moment qu'il commence à s'alimenter avec les produits de la pêche, l'homme devient mobile, il vagabonde le long des rivières, des fleuves gagnant une certaine indépendance du sol, de la forêt qui le faisait vivre. Ce qui lui a permis de pouvoir se répandre sur la surface de la terre. Le fait que les moyens de se nourrir se multiplient rend possible le progrès organique et

social. « Si l'homme n'avait pu multiplier ses moyens d'alimentation, il n'aurait pu habiter les régions qui ne produisaient pas la même nourriture ; il n'aurait pu se répandre sur toute la surface de la terre et constituer des grandes nations » (Morgan). Il est donc probable que les époques importantes du progrès humain sont en relation avec la multiplication des sources d'alimentation.

Au commencement de la période de barbarie (1) l'homme commence à cultiver les céréales et ensuite domestiquer les animaux. Peu à peu, l'homme enrichit son arsenal d'armes de lutte contre la nature. La lutte pour l'existence est moins âpre et les dangers de la période de sauvagerie disparaissent en grande partie. L'homme se perfectionne organiquement, moralement et socialement. L'état sanitaire s'améliore beaucoup, le milieu social n'étant pas encore un facteur pathologique ; au contraire, il constituait une arme contre les facteurs pathologiques du milieu naturel. La vie sociale facilitait la défense contre les animaux sauvages, le développement de l'intelligence humaine, favorisait les découvertes destinées à protéger l'homme contre les dangers du milieu naturel qui menaçaient son existence. La pathologie humaine restait la même comme dans la période primitive et les maladies

---

1. Morgan divise en trois stades le développement historique de l'homme : sauvagerie, barbarie, civilisation, et cette dernière en antique et moderne.

ont cessé de frapper l'homme si souvent et avec des conséquences moins fâcheuses, étant donné le mieux être de cette époque. L'arme de pierre, la flèche, la culture de la terre, les animaux domestiqués, ont facilité beaucoup la lutte âpre pour la nourriture, contre les animaux et les intempéries atmosphériques. La mort par la faim, par accidents ou blessures, tous ces agents morbifiques peu nombreux, deviennent plus rarement nuisibles. Du progrès organique et social profitaient tous ceux qui vivaient dans un groupe, dans un clan ou dans une société. Depuis qu'il existe des hommes, le milieu social ne signifiait pas toujours richesse, santé, savoir pour les uns ; misère, maladie, ignorance pour les autres. Les poètes de l'antiquité nous chantaient un certain âge d'or. Cet âge n'est pas seulement une fiction poétique, il a existé et nous avons des preuves. Le soleil comme la lune, la terre comme le ciel, les forêts avec leurs arbres, les eaux avec leurs êtres, appartenaient encore à tout le monde, et personne ne possédait pas encore ce qui n'était pas le fruit de son labeur. L'économiste Laveleye, dans son œuvre *la Propriété* (p. 151) nous montre que cet âge d'or existait. « Habituellement, la tradition universelle sur l'âge d'or, quand la propriété privée n'existait pas encore, est considérée comme une imagination poétique : mais quand les faits incontestables de l'histoire économique du genre humain nous font comprendre la nécessité de ce régime, nous sommes forcés d'admettre que les poètes de l'antiquité nous

ont peint un état de progrès social dont le souvenir se perpétuait. Aux temps du roi Saturne, il n'y avait ni esclavage, ni propriété privée. Les biens étaient communs et tous les hommes avaient le même patrimoine. C'était l'âge d'or, de bonheur, de santé, si cher à la poésie. »

Platon, dans son troisième livre sur les lois, nous décrit bien les caractères de cette époque quand dominait exclusivement le régime pastoral. « Au commencement, il y avait abondance ; ils ne manquaient ni de viande ni de lait ». De la santé dont jouissent les hommes sous un régime pareil on peut s'en faire une idée par des faits qu'on a observés le siècle dernier chez les Slaves méridionaux. Ils ont conservé longtemps les institutions et les habitudes primitives, le régime du collectivisme familiale. « Presque tous les produits de la terre et les animaux suffisent largement pour les besoins de la famille. Il n'existe pas de paupérisme, même pas la misère accidentelle ni de salariés. Le nombre des crimes est infiniment plus réduit chez les Slaves méridionaux que dans les autres provinces de l'Autriche-Hongrie. »

En France, il existait aussi des collectivités familiales communiste a au moyen âge comme chez les Slaves. Quand les hommes ont de la bonne nourriture, des bons vêtements, des habitations suffisantes, on comprend facilement que leur état sanitaire soit des meilleurs. « Dans une société ainsi organisée, les maladies sont bénignes et bien supportées, (Laveleye).

La pathologie ne peut être que très réduite, très simple et nullement compromettante pour la vie.

Wilhelm Blos a publié dans la revue *Neue Zeit* une étude sur la vie des ouvriers en Allemagne il y a quatre cents ans, d'où nous reproduisons le passage suivant : « Du temps de Verhner von Zimmern (1450),la nation allemande avait des gens très forts. Il y a des documents qui nous montrent que les hommes vivaient jusqu'à cent ans et même dans les petits villages ils dépassaient cet âge ».

Dans l'Amérique du Nord il y avait une colonie d'émigrés allemands. Un écrivain,M. H. Semler, a décrit en 1880 l'organisation économique de cette colonie, où il n'existait pas de propriété privée, dont nous citons ce passage : « Il est étonnant comment 400 paysans allemands incultes vivent et travaillent en commun, qu'il ne se trouve parmi eux pas un alcoolique, et chose curieuse chez ces paysans allemands, il ne se trouve pas d'enfants naturels et on n'a pas encore commis aucun crime et il n'y avait pas encore de procès judiciaires. »

«Il n'existait pas chez eux ni de fous, ni des débiles et la plupart arrivent à l'âge très avancé. Dans ces collectivités, depuis qu'on a introduit quelques améliorations hygiéniques, les médecins n'ont rien à faire, car les malades sont devenus très rares. »

»La longévité,continue l'auteur,est caractéristique pour tous ceux qui vivent dans cette colonie, grâce à la tranquilité et manque de soucis. »

C'est quelques faits cités nous montre que l'humanité dans son évolution historique a passé par une forme sociale où il n'existait pas de propriété privée, où tous les membres de cette société jouissaient d'une santé vigoureuse et où la morbidité et mortalité générale étaient minime. D'où le peu de développement des sciences médicales.

Mais avec le temps, par la croissance de richesse et la division du travail et le perfectionnement des moyens de productions, l'organication du milieu social a évolué. Je n'entre pas dans les détails qu'on trouvera dans l'œuvre monumentale de Fr. Engels sur l'origine de la famille,de la propriété privée et de l'état. La terre commence à être partagée et le passage de la propriété collective à la propriété privée s'opère graduellement, lentement. Jusqu'au commencement de l'ère féodale, l'état économique et sanitaire des hommes était encore relativement bon. Mais voilà que le moyen âge arrive, avec ses seigneurs féodaux oppresseurs et expropriateurs.

L'histoire du moyen âge n'est que l'histoire des expropriations foncières des paysans par la féodalité. Avec l'usurpation du droit de propriété, avec les oppressions horribles, avec la misère qui se répand dans le peuple, commence en même temps la période pleine d'horreurs pathologiques,le livre des souffrances de l'homme grossit.

En Angleterre, vers la fin du xv^{e} siècle, les seigneurs commencent une véritable chasse sauvage au peuple. Des centaines de mille de paysans

sont chassés de leurs propriétés. Avec le développement que prend la fabrication de la laine en Flandre les féodaux anglais ont vu que l'élevage des moutons est plus profitable que l'agriculture. Cela a contribué à cette expropriation. Le nombre des pauvres augmentait. Les vagabonds et mendiants devinrent si nombreux qu'on commençait une législation draconienne contre le vagabondage et la mendicité. Ce qui fait qu'un écrivain anglais a dit que les paysans ont été jetés d'un coup de l'âge d'or à l'âge de fer.

Marx, dans son œuvre *le Capital*, nous décrit comment l'état de misère grandissait et, dans les autres pays, des choses analogues ont eu lieu.

Et il n'est pas étonnant que K. Sprengel nous décrive les épidémies de suette miliaire (1485) vers la fin du xv[e] siècle. Vingt ans après, une seconde épidémie à Londres. En 1518, pour la troisième fois et 1529 pour la quatrième, et, cette fois, elle s'est propagée sur une grande partie du continent (Hambourg, Bremen, Lubeck, Stettin, Pologne, Danemark, Suède et Norvège).

« La malpropreté des habitations anglaises et l'insalubrité de l'air qu'on y inspirait contribuèrent peut-être au développement de ces épidémies » (Sprengel).

Pendant ces temps apparaît la toux convulsive (1414) (la coqueluche).

Et sans doute la misère et la dépravation des mœurs ont-elles préparé le terrain favorable pour la réapparition de la syphilis (1493) dans beaucoup

d'endroits. La peste de 1348 en Italie, de 1473, 1482, 1549 en Allemagne a causé des dévastations énormes. La scarlatine, le scorbut datent aussi depuis les horreurs du moyen âge.

Mais la misère ne tue pas seulement le corps, elle détruit aussi l'esprit. Et alors nous avons ces épidémies singulières et terribles des manies hystériques nerveuses qui ont rempli le moyen âge. La danse de Saint-Guy, le mal de Saint-Jean, la chorémanie, la manie de se croire transformé en chats et autres bêtes. « Je ne finirais pas, dit Bordier dans sa *Géographie médicale*, d'énumérer toutes les épidémies locales d'hystérie et de démonolatrie qui sont apparues vers la fin du XVI^e^ siècle. Deux causes principales dominent ces épidémies : la misère physiologique et l'imitation. »

Comme on le voit, les conditions économiques et sociales ne sont pas indifférentes au point de vue pathologique. Les maladies d'aujourd'hui et celles d'hier ne sont pas pareilles. Les maladies évoluent, changent et il y a certainement une relation étroite entre les changements dans les conditions économiques et sociales et celles des maladies.

« Il semble, dit Littré, que les peuples, dans le mouvement et le progrès de leur vie, soulèvent, sans s'en douter, des agents hostiles qui leur apportent la mort et la désolation. Ils sont, dans leur sourd et aveugle travail, comme les mineurs qui poursuivent le sillon, tantôt déchaînant les eaux souterraines qui les noient, tantôt asphyxiés par les gaz qu'ils ouvrent

passage »...Et plus loin. « Il est certain que des maladies nouvelles apparaissent et que des maladies anciennes s'éteignent. »

S'il y a une géographie pour la pathologie, il y a aussi une chronologie » (Ch. Bœrsch). Il est des races d'animaux et de végétaux, nous dit un autre auteur, qui n'existent plus dans leur forme primitive et chaque jour l'art, l'éducation, la civilisation transforment les animaux et végétaux qui vivent autour de nous.

Pourquoi ne pourrait-il pas naître,sous l'influence des circonstances, des maladies nouvelles, comme il naît des variétés nouvelles d'animaux et de plantes ? (maladies anciennes et nouvelle.s Anglada.)

En résumé, toutes les causes morbifiques sont en dehors de l'homme, dans le monde externe qui entoure l'homme. Toutes les causes pathogènes font donc partie soit du milieu naturel, soit du milieu social. Mais le milieu naturel tend à ne plus avoir aucune influence nocive sur l'état de santé, car l'homme est arrivé à pouvoir bien se défendre contre le pouvoir morbigène du milieu naturel. En effet, l'histoire de la civilisation n'est que l'histoire de la lutte de l'homme pour dominer la nature, pour vaincre ses forces non seulement en se défendant contre elles,mais encore de les subjuguer à sa volonté en les rendant utiles.

Il devient le maître de ses forces qui lui obéissent et lui rendent service. Le milieu naturel cesse d'être un facteur pathologique.

LE MILIEU SOCIAL MODERNE

Et son importance comme facteur pathologique

M. Bordier dans sa *géographie médicale* (p. 405) dit : « chaque degré de la civilisation correspondant à un état anatomique et physiologique particulier comporte par conséquent un état pathologique particulier. » C'est une pensée profonde et juste si l'on comprend par « degré de la civilisation » le degré de développement de la structure, de l'organisation économique et sociale de la société. Un degré de civilisation est mesuré par le degré d'émancipation de l'homme de son influence des forces cosmiques, naturelles. On est arrivé aujourd'hui à pouvoir se soustraire complètement de sous l'influence morbide de ces forces. L'homme peut parfaitement éviter le froid. la chaleur, les intempéries atmosphériques etc., il a pour cela des moyens tout-à-fait efficaces et simples. Mais en échange l'homme devient un être essentiellement social. Il ne peut plus vivre, se développer, se perfectionner que dans et par la société. L'homme s'est libéré des forces cosmiques pour se subjuguer au milieu social. Les

petits groupes, les petites sociétés diminuent par leur fusion dans une grande société. Le phénomène de la fusion et de la diminution du nombre des sociétés continue sans cesse par l'établissement de relations plus fréquentes, plus nécessaires, plus étroites et plus variées. La société tend à un développement énorme, et absorbe de plus en plus les individus entièrement, si en effet le milieu social est devenu le facteur essentiel du développement de l'homme, on s'étonne alors de ce que les traités de pathologie générale nous enseignent sur les causes des maladies. Partout sous le titre de l'étiologie on trouvera étudiés en détails les agents mécaniques (choc, pression, piqûre, section) les agents physiques, (lumière, chaleur, froid, humidité, électricité, pressions atmosphériques, vents, etc.), chimiques (caustique) animés (microbes), les intoxications (alimentaire, professionnelles), le surmenage. Telle maladie est dûe au froid, telle autre au surmenage et une autre à l'ensemble de plusieurs causes physiques et mécaniques. Pourtant le plus profane sait que l'homme a appris à se soustraire à l'influence du froid, du surmenage etc. Il sait qu'on a inventé des machines pour faciliter le travail, pour éviter le surmenage, il sait qu'on remplace tous les jours les bras humains par des bras de fer, il sait qu'on construit des maisons hygiéniques, on fabrique de bons vêtements et pourtant les pathologistes nous parlent des maladies qui proviennent du froid, du surmenage, etc. Pour expliquer cela il fallait admettre

que l'homme est encore très arriéré et qu'il n'a pas encore appris à construire de bonnes maisons, à fabriquer de bons vêtements et à gagner sa vie sans un travail énorme, sans se surmener. Admettre cela est absurde. Donc si nous ne pouvons pas éviter les maladies ce n'est pas parce que nous ne possédons pas encore des moyens, mais parce que ces moyens sont le privilège d'une infime minorité, de ceux qui se trouvent dans de bonnes conditions économiques. La cause initiale des maladies est donc le facteur économique, le milieu social, l'organisation sociale actuelle. On pourrait objecter que les explications données par le milieu social sont logiques, mais cela ne signifie pas que les maladies ne sont pas causées par les agents naturels. Alors, si le progrès permet à l'homme de se soustraire aux influences morbides des agents naturels, mais l'organisation sociale ne donne pas la possibilité à tout le monde de se servir de ce progrès, il est évident que la véritable et la première cause morbifique c'est l'organisation sociale. Il n'y a pas de force surnaturelle qui empêche les uns d'avoir de bonnes maisons, des bons vêtements pour éviter les intempéries atmosphériques, les causes de maladies. Le malthusianisme est depuis longtemps enterré sous le poids des preuves et des faits. Même en admettant que les agents cosmiques exercent encore suffisamment leur influence morbigène, il est encore vrai que le facteur économque est une cause prépondérante et initiale. Mais aujourd'hui tout le monde se défend efficace-

ment contre les agents naturels qui de sorte, sont de plus en plus éliminés comme facteur morbifique, laissant la place au milieu social qui devient presque le seul agent morbifique. Voilà pourquoi l'étude de la structure sociale est indispensable pour la médecine. Si la vie et le développement de l'homme actuel sont possibles dans la société, si cette société tend à absorber entièrement l'individu et si la santé dépend de la forme de l'organisation sociale de notre société, alors les tendances et l'activité des hommes chercheront des moyens de donner à l'organisation sociale une forme, telle qu'elle fournisse à tout le monde les moyens d'éviter les maladies. Et, comme les hommes sont arrivés à se soustraire au milieu cosmique, de même ils chercheront et arriveront à se soustraire sous l'influence désastreuse du milieu social, ils sauront maîtriser les forces sociales, comme ils savent maîtriser la nature.

Mais pour dominer et organiser pour le mieux le milieu social il faut le connaître. C'est depuis Proudhon, en France, et Marx, en Allemagne, que nous avons une analyse parfaite et des connaissances justes sur les fondements de la structure et du fonctionnement de notre organisme social. En voilà un petit schéma.

Parmi les trois facteurs fondamentaux de la production des richesses de notre société (la nature, le travail, le capital), le capital domine. C'est lui qui est maître dans la production, base de notre existence politique, juridique, morale et scientifique. Les

deux autres facteurs ne sont que des marchandises qu'on achète, qu'on vend, qu'on exploite en vue de profits. Par la concentration de la production, la société se divise en deux classes : employeurs et employés, capitalistes et ouvriers. Les uns possèdent le capital, les autres leur force de travail. Entre ces deux classes il y a antagonisme d'intérêts, d'où, lutte latente ou aiguë. Le travail étant marchandise subit les fluctuations du marché, la loi de l'offre et de la demande, et la loi d'airain. La production n'est pas réglée d'après les besoins, on produit pour le marché, d'où crise de surproduction avec la misère comme conséquence. On souffre, on est affamé parce qu'on a trop produit, parce qu'il existe trop de richesses. Voilà une des principales contradictions de notre régime. Le progrès technique, les découvertes, au lieu de faciliter le travail, d'apporter du mieux-être, au contraire, jettent sur la rue et affament de nombreuses familles ouvrières qui sont remplacées par la nouvelle machine. Une autre contradiction absurde. Tout cela parce que le travail est séparé du capital (moyens de productions). La chasse aux profits n'épargne rien et personne ; d'où travail des femmes et des enfants, salaire de famine, cherté des vivres, mauvaises conditions hygiéniques pendant le travail, logements insalubres pendant le repos, mauvaise nourriture, surmenage, soucis, chômages, mortalité enfantine, alcoolisme, prostitution, avortement, néo-malthusianisme, dépopulation, crimes... etc..., et voilà le tableau schématique de

notre régime capitaliste de la propriété privée des produits du travail collectif.

D'une manière presque fatale, la destinée de chaque individu est décidée avant même la naissance. Un enfant d'ouvrier aura 99 o/o de chances de rester malgré lui ouvrier toute sa vie, un enfant d'un capitaliste aura 99 o/o de chances de rester malgré lui rentier ou capitaliste. Depuis sa conception jusqu'à la mort, l'enfant d'ouvrier est exposé, menacé à chaque instant de la vie intra et extra-utérine par des circonstances si nombreuses qu'il est étonnant qu'il échappe aux multiples dangers et arrive tant bien que mal à l'âge de cinquante à soixante ans.

Il est un fait acquis dans l'étiologie générale. Dans la plupart des maladies, il n'existe pas une seule cause morbifique. « On doit toujours envisager la possibilité de ces associations étiologiques ou de ces synergies pathogènes qui jouent un rôle extrêmement important » (Roger). Mais où trouve-t-on une association étiologique plus parfaitement réalisée, que dans les conditions économiques et sociales. Là, il n'y a jamais une seule cause. Toujours à côté du surmenage il y a mauvaise nourriture, humidité, froid, à côté d'un travail dans une industrie insalubre, il y a logement insalubre, prédisposition acquise ou héritée. Le milieu social réalise au plus parfait degré la complexité étiologique, telle qu'elle est nécessaire pour causer les maladies.

Depuis la conception jusqu'à la mort et aux générations descendantes les causes morbifiques écono-

miques et sociales poursuivent sans cesse l'individu. Pour des causes économiques et sociales les mariages légitimes ou non et donc la conception se fait dans de mauvaises conditions; pour les mêmes causes ont lieu ensuite les avortements, les naissances avant terme, les infections puerpérales. Toujours les causes économiques et sociales interviennent dans l'alimentation artificielle et les mauvais soins des nourrissons. Pour les mêmes causes, l'école constitue un foyer de contagion, plus tard l'atelier, la fabrique, l'usine, la caserne et plus tard le travail épuisant pour entretenir une famille et faire transmettre aux descendants ses tares et prédispositions acquises. Mais passons aux faits.

STATISTIQUES

En général, le milieu social exerce son influence surtout sur l'origine et l'évolution des maladies infectieuses chroniques, des maladies de la nutrition, des maladies professionnelles, des nourrissons et des enfants, des maladies nerveuses et sexuelles. Aucune maladie n'échappe à son influence ; même les maladies dont la cause est inconnue ; les conditions économiques et sociales influent alors sur la forme, l'évolution et la terminaison de la maladie.

EN ALLEMAGNE

Depuis que les institutions des caisses d'assurances organisées contre la maladie et l'invalidité fonctionnent en Allemagne, on a publié des statistiques nombreuses et détaillées. Nous nous sommes servi seulement de celles que nous avons pu trouver dans les bibliothèques de Paris.

D'après J. Funk (mortalité d'après les classes

sociales, 1911), sur 10.000 vivants sont morts à Bremen :

De 0 à 1 an

	Riches	Aisés	Pauvres	
Total :	489	909	2558	
Dont :	192	233	489	de faiblesse congénitale
—	64	188	921	d'affections gastro-intestinales.
—	21		103	de coqueluche et rougeole
—	21	55	121	de tuberculose
—	21	211	347	d'affections des organes des voies respiratoires
—	85	67	269	de convulsions
—	85	155	248	de causes inconnues

De 1 à 5 ans

Total :	28	92	262	
Dont :	4,1	2,8	17	d'affections gastro-intestinales.
	4	5,2	60	de coqueluche et rougeole
—	4	28	52	de tuberculose
—		14	60	d'affections des organes respiratoires
—	16	42	73	de causes inconnues

De 5 à 15 ans

Total :	17	25	40	
Dont :	5,2	4,5	12	de tuberculose
—	2,6	8,9	11,9	d'infections en général
—	9,2	11,6	16	de causes inconnues

De 15 à 30 ans

Total :	12	27	66	
Dont :	1,8	10	32	de fièvre puerpérale

—	3,5	3	11	tuberculose
—	0,9	3	5,2	suicides
—	5,8	11	17,8	causes inconnues

De 30 à 60 ans

Total :	62	86	136	
Dont :	5,8	15	43	de tuberculose pulmonaire
—	4	3,7	6,9	d'infections en général
—	5	9	17	pneumonie et autres infections des voies respiratoires
—	11	11	17	d'affections du cœur et des vaisseaux
—	5	10	12	d'affections nerveuses
—	5	7	7	affection du tube digestif
—	15	13	12	de cancer
				le reste de causes inconnues

Il est inutile tout commentaire. Ces chiffres parlent d'eux-mêmes. Il est à remarquer seulement la mortalité extraordinaire des nourrissons et enfants pauvres par la gastro-entérite, maladies des voies respiratoires et par la rougeole, maladies dues principalement au milieu social.

Prinzing, dans son *Dictionnaire d'hygiène sociale* (1906), montre l'effet de l'énorme agglomération de la population dans certains quartiers des grandes villes.

La mortalité générale sur 10.000 vivants, d'après le nombre de personnes qui occupent une chambre, est :

Age	Arrondissements où une chambre est habitée par 1,8 personnes	Arrondissements où une chambre est habitée par 3,4 personnes
De 0 à 5 ans.	34	60,9
» 5 à 15 »	2,7	4,1
» 15 à 40 »	4	8,3
» 40 à 60 »	14	18,9
Au-dessus de 60 ans.	61	84

La morbidité sur 10.000 vivants, d'après l'agglomération :

Tuberculose.....	16	47
Pneumonie et bronchite.....	8	26
Affections du cœur.	10	20

Les conditions de travail et surtout la durée exerce la plus décisive influence sur l'origine et la fréquence des maladies. D'après la statistique de morbidité à Leipzig, sur 100 membres des caisses d'assurance ont été malades :

	De 15 à 24 ans	De 35 à 54 ans
Zingueurs.....	90	64
Papetiers.....	80	78
Cimentiers.....	52	69
Brasseurs.....	49	64
Polisseurs.....	53	56
Métallurgistes.....	53	55
Charpentiers.....	52	56
Tailleurs de pierres..	50	58
Maçons aides	66	84
Maçons.....	62	77
Asphaltiers.....	59	73
Gaziers.....	76	61
Paveurs	48	65

Scieries.....	60	59
Fondeurs.....	61	61
Employés de bureau.	20	23
Boulangers	22	36
Charcutiers	31	30
Menuisiers	27	30

Ce sont les ouvriers qui travaillent dans une athmosphère pleine de poussière qui sont le plus exposés, et le plus fatiguant travail c'est le travail uniforme, monotone.

Inutile d'insister sur les dangers du travail pour les femmes et enfants et sur eux le travail dans des mauvaises conditions hygiéniques est beaucoup plus désastreux.

Le nombre des femmes et enfants dans l'industrie augmente de plus en plus. En 1902 il y avait en Allemagne 1.062.920 femmes dans l'industrie.

Le Dr Th. Sommerfeld, dans son livre sur *la Tuberculose des ouvriers* (1910), nous donne les chiffres suivants :

Sur 1000 décès, sont morts de tuberculose pulmonaire :

Tailleurs de pierres.	900	Cigarretiers.....	598
Polisseurs.....	739	Tailleurs	563
Chapelliers.....	664	Cordonniers.....	563
Tourneurs	679	Menuisiers	557
Graveurs.....	621	Boulangers.....	555
Porcelainiers	591	Peintres.....	552
Tourneurs.....	611	Ferblantiers.....	568
Relieurs.....	575	Lithographes.....	446
Mécaniciens	571		

Kœlsch (1911) nous donne la mortalité par métiers. Sur 1000 vivants, la mortalité moyenne par tuberculose étant 2 à 4 o/oo, sont morts:

Journaliers.....	83	Tailleurs.....	5
Polisseurs et tailleurs de pierres...	27	Agents.....	3
Menuisiers.....	13	Commerçants.....	3
Maçons.....	10	Artistes.....	2
Domestiques.....	17	Médecins.....	1,92
Musiciens.....	9	Gendarmes.....	1,37
Ingénieurs.....	8	Policiers.....	1,37
Serruriers.....	8	Professeurs.....	1,40
Garçons de brosserie.	7	Fonctionnaires...	1,37

Suivant la situation économique : sur 100.000 vivants sont morts de tuberculose pulmonaire :

482	ayant un revenu annuel de	900	à	1200	M.
447	—	1200	à	2000	—
274	—	2000	à	3500	—
252	—	3500	à	5000	—
120	—	au-dessus de		5000	—

Maladies sociales

Une maladie est sociale par ses causes, sa fréquence et par la possibilité d'être évitée.

Si nous passons en revue la pathologie humaine, nous voyons que très peu de maladies doivent être exclues de cette catégorie de maladies dues aux causes sociales.

I. — Nous n'insisterons pas sur la tuberculose, l'alcoolisme, mortalité infantile, psychopathies, les

maladies sexuelles dont la nature sociale de leurs causes est aujourd'hui hors de discussion ; de même tous les traumatismes, les accidents de travail, maladies professionnelles et les intoxications ; toutes ces maladies ne devraient pas exister si les conditions économiques sociales étaient bonnes pour tout le monde.

II. — Les maladies épidémiques sont presque entièrement dues aux conditions économiques et sociales. M. Bertillon nous donne des statistiques très probantes à ce sujet. Nous en donnons quelques chiffres : 1° sur 10.000 vivants sont morts de *rougeole :*

	Paris	Berlin	Wien
Très riches....	9,2	6,9	2
Riches....	20	10	28
Aisées....	23	14	63
Pauvres..	55	27	85
Très pauvres..	66	32	112,4

Le pourcentage d'après Rosenfeld (Wien) est pour

Les quartiers riches de 4 o/o à 5 o/o
Les quartiers pauvres de 12 o/o à 16 5/o

2° Sur 100.000 vivants sont morts de *coqueluche :*

	Paris	Berlin	Wien
Très riches....	2,8	9,1	1,1
Riches....	6,1	19,2	5,4
Aisées....	7,8	20,9	11,2
Pauvres...	22,7	38,5	12,6
Très pauvres..	24,8	38.8	13,6

3 Pour les affections des voies respiratoires autres que la tuberculose, Rosenfeld (Wien), dans *La Chronique pour l'hygiène sociale* (1906), donne les résultats suivants :

Sur 1.000 habitants ils meurent par affections des voies respiratoires dans :

Les quartiers riches	1 à 1,77
Les quartiers pauvres	3,73 à 7

IV. — Dans *la Chronique de la médecine sociale*, 1908 (Berlin), le Dr G. Lévy donne les résultats de son enquête sur le rachitisme et l'allaitement artificiel.

Parmi 228 enfants légitimes et 85 non légitimes allaités artificiellement il trouve :

Légitimes		Illégitimes	
Constitution très bonne...	3	très bonne.....	1
— bonne.....	8	bonne.....	5
— satisfaisante.	44		
Rachitisme léger.....	26	Rachitisme léger...	29
Rachitisme.....	61		
Rachitisme grave.....	9	Rachitisme.....	35
Anémie.....	20	Tuberculose.....	
Scrofule et tuberculose...	13	Scrofule.....	
Athrepsie.....	10	Mal développé.....	
Mal développé.....	27	Athrepsie	17
Eczéma, furoncule.....	7	Rachitisme grave...	

V. — Le rhumatisme articulaire aigu frappe surtout les travailleurs exposés aux intempéries. « Le traumatisme, le surmenage musculaire, le froid, surtout l'exposition prolongée au froid humide favorisent son apparition » (Collet).

VI — Les affections de l'appareil circulatoire sont rarement primitives et dans ce cas le surmenage musculaire et les traumatismes jouent un rôle prépondérant. Mais généralement ces affections sont secondaires au rhumatisme, aux maladies infectieuses, à la syphilis, aux intoxications.

VII. — Les accouchements prématurés, les avortements, les enfants mort-nés, les fièvres puerpérales sont, d'après Grotjahn, beaucoup plus fréquents chez les femmes qui vivent dans de mauvaises conditions sociales. De 416 accouchements dans les familles riches et 7.261 chez les femmes ouvrières Grotjahn trouve :

9 o/o d'enfants mort-nés et 8 o/o d'avortements chez les riches ;

33 o/o d'enfants mort-nés et 18 o/o d'avortements chez les ouvrières.

Total 17 o/o de conceptions perdues chez les riches ; 51 o/o de conceptions perdues chez les ouvrières.

VIII. — Doske (*Tuberculose dans les écoles*), 1909, trouve la réaction à la tuberculine positive chez des enfants scrofuleux des écoles :

Chez :

7,5	o/o	des	enfants	de fonctionnaires.
39	o/o		—	d'ouvriers et petits patrons.
53	o/o		—	de journaliers.
61	o/o		—	de familles de plus de 4 enfants.

IX. — Les anémies en général sont habituellement symptomatiques. Parmi les anémies primitives, le

scorbut et l'anémie pernicieuse sont d'après Laveran, causés par une alimentation insuffisante et mauvaise condition hygiénique.

X. — Les conditions économiques et sociales, dans lesquelles vivent les riches, sont loin d'être idéales comme on croit. S'ils ne souffrent pas de privations comme les classes ouvrières, ils sont pourtant sujets à des maladies spéciales à leurs conditions d'existence. La goutte, le diabète, l'obésité guettent les riches principalement. Mais la facilité avec laquelle ils peuvent les éviter n'est pas du tout pareille à l'impossibilité dans laquelle se trouve ordinairement les classes laborieuses de parer à ce qui peut être nuisible.

En France

Tous les journaux sont pleins des lamentations des philanthropes qu'inquiète le dépeuplement de la France. Or, les constatations prouvent que le chiffre des naissances n'est proportionnellement pas moins élevé en France qu'ailleurs, mais elles prouvent aussi que les décès d'enfants, d'adolescents et d'adultes en pleine force sont plus nombreux en France. Ainsi d'après Lowenthal (*État sanitaire et démographie comparés des ville de Paris et de Berlin. Revue scientifique*) il mourait de phtisie pulmonaire :

En 1898 à Paris	11.179 ;	à Berlin	3.789
En 1900	—	11.794 ;	—	4.571
En 1902	—	11.405 ;	—	4.142

Le problème ne consiste donc pas, comme le veut M. le Dr Bertillon, à provoquer l'élévation des naissances par des primes pour le quatrième ou cinquième enfant, mais à prévenir la mort des nouveaunés et des adolescents. Les causes de la mortalité infantile et de l'hécatombe des jeunes hommes tuberculeux sont pareilles : alimentation insuffisante et manque de soins font périr les enfants.

M. le professeur Brouardel a démontré dans : *la Lutte contre la tuberculose*, pour Paris la relation directe entre l'état économique et la progression de la tuberculose.

Quand le salaire ne permet à une famille qu'un logement d'une pièce, la mortalité et de 164 personnes o/oo ; pour deux pièces, la mortalité tombe à 22 o/oo ; elle descend à 7,4 o/oo pour mille quand l'appartement comprend quatre pièces. Pour 104 tuberculeux fixés dans l'arrondissement ouvrier de Plaisance, il s'en trouve 11 aux Champs-Élysées.

Dans le Nord de la France, qui est la région d'une industrie très développée, la mortalité infantile et la tuberculose font rage. « Lille, Roubaix, Tourcoing, dit M. le professeur Brouardel, forment le centre d'un foyer de tuberculeux d'autant plus intense que l'on se rapproche de ces villes. »

ENQUÊTES

Chez les tailleurs de Paris (enquête personnelle sur les conditions économiques et état sanitaire des

ouvriers tailleurs). — L'industrie des vêtements est une des plus prospères des industries de France. De tous les coins du monde on vient à Paris pour s'habiller. L'Amérique (nord et sud), l'Allemagne, l'Angleterre, l'Espagne, la Russie et la Roumanie sont les principaux marchés où s'écoulent les modèles et les costumes parisiens. Tous les ans les commandes affluent et les commissionnaires et agents étrangers accourent chercher chez tous les tailleurs les nouveaux modèles. Les gains des entrepreneurs et fabricants sont considérables. Je pourrai citer au moins 15 ou 20 maisons qui ont fait fortune dans l'espace de huit à douze ans. Le fait que je suis le secrétaire de l'Association des ouvriers roumains de Paris depuis cinq ans, m'a permis de pouvoir recueillir des renseignements exacts. Et il y a plus de 10.000 ouvriers roumains à Paris, dont 50 à 60 o/o sont tailleurs. J'ai profité de ma situation pour fournir quelques faits que je considère plus exacts que les faits officieux, car j'ai vécu longtemps dans ces milieux. Je serai bref pour ne pas dépasser les cadres d'une thèse médicale.

Il faut d'abord distinguer la commande et la confection, ensuite le travail à l'atelier et à domicile. Les conditions de travail dans la commande sont meilleures à l'atelier qu'à domicile.

Salaires et durée du travail. — Les plus privilégiés, les artistes qui travaillent les modèles, sont payés 1 franc l'heure dans les grandes maisons ; 0 fr. 70 à 0 fr. 80 chez les petits patrons. Dans la confection

pour dames on ne travaille pas à l'heure, mais aux pièces, sauf les apprentis et les aides qui sont payés de 0 fr. 20 à 0 fr. 30 l'heure. Mais là où le salaire est de famine, c'est quand on travaille à domicile. C'est le *sweating-system* (système de la sueur) avec toutes ses horreurs. Le travail à domicile constitue la plus honteuse exploitation de notre civilisation. Sous le prétexte de venir en aide aux familles nécessiteuses, aux veuves avec enfants, on encaisse des profits fabuleux. On apprend aux femmes pendant deux ou trois semaines à faire des manteaux, pantalons, etc., Pendant ce temps, on leur permet de venir à l'atelier avec leurs enfants. On leur loue ensuite une machine à coudre et on leur donne du travail à domicile. Et alors commence les veilles, jour et nuit courbées à la machine ou sur leur travail, négligeant leur ménage et leurs enfants, elles arrivent à un salaire hebdomadaire de 8 à 10 francs. Un manteau, qui coûte 20 à 25 francs dans le magasin, est payé 2 francs, d'où il faut tirer les frais de fil, d'aiguille, de charbon, éclairage ; ce qui revient à 1 fr. 75 le manteau. En travaillant quinze à dix-huit heures par jour, on arrive à faire 3 manteaux en deux jours avec une petite main. J'ai vu une famille de 3 personnes qui travaillaient jour et nuit ; samedi soir, la paie était de 20 francs. Dans le quartier des Gobelins, il existe des ateliers où on travaille les manteaux des soldats. Là aussi on protège les mères de plusieurs enfants. L'étoffe des manteaux étant très dure, le travail est très fatigant. Eh bien ! un

manteau est payé 21 sous (vingt et un), fournitures non comprises, et qui remontent à 15 centimes par manteau, ce qui revient à 90 centimes la pièce. Les femmes qui sont déjà très habituées à ce travail arrivent difficilement à faire 2 manteaux par jour (de 15 à 18 heures).

La fabrication du vêtement d'homme, n'est pour l'ouvrier pas plus rénumératrice que la confection pour dames. La « mesure « se fait à Paris surtout à domicile par l'apiéceur. C'est seulement « la pompe » (réparations urgentes) qui se fait dans les ateliers installés dans les sous-sols des boutiques. L'apiéceur, aidé de sa femme et d'une ouvrière, confectionne la grande pièce (jaquette, veston, redingote), tandis que ses aides cousent les petites pièces (gilets, pantalons). Tout ce monde travaille de quatorze à dix-huit heures par jour et gagne ensemble un salaire hebdomadaire de 80 francs. Si l'on déduit de ce chiffre le gain de l'ouvrière, 15 à 20 francs, les frais de combustible, éclairage, fil, et autres fournitures, il reste 45 à 50 francs, rénumération de deux personnes pour un travail épuisant.

La confection pour hommes se fait dans des grands ateliers où travaillent 100 à 200 ouvriers pour le compte d'entrepreneurs. Elle se fait aussi à domicile et la Bastille, le Bas-Clignancourt, au Marais ou de nombreux ménages travaillent depuis l'aube jusqu'à la nuit les complets à bas prix qui inondent Paris et la France. Pour un complet vendu en magasin 45 francs, l'entrepreneur est payé 7 fr. 50, et de ce prix l'entrepreneur paie l'ouvrier pour le

veston, le gilet et pantalon moins que la moitié. La confection pour enfants est encore pire. Une blouse d'un « costume marin » est payée 20 centimes et 15 centimes la culotte.

Conditions hygiéniques et état sanitaire. — Le travail à domicile est exécuté dans des logis à loyer de 160 à 180 francs par an, composés d'une pièce, à la fois chambre à coucher, salle à manger et atelier. Pour 210 à 250 francs, on a une chambre et petite cuisine. Dans ces étroits logements ces taudis des rues Bas-Froi, de l'Hôtel-de-Ville, des Rosiers, Marcadet, etc., grouillent des enfants chétifs. La femme du tailleur qui l'aide dans sa besogne et qui fait les courses néglige forcément les soins des enfants et du ménage. La nuit, l'aspect du logement est sinistre. Les enfants dorment dans un coin de l'atelier. La lampe à pétrole, le charbon du fer à repasser répandent une odeur insupportable et rendent l'air irrespirable. Dans cette atmosphère infecte et nauséabonde, silencieux l'homme et la femme travaillent sans lever la tête. Comment dans une pareille atmosphère et avec un tel surmenage la tuberculose ne ferait-elle pas de victimes ?

Dans les ateliers appartenant aux grands et petits patrons, les conditions hygiéniques ne sont pas meilleures. Chez presque la majorité des tailleurs le sous-sol sert d'atelier. Dans une grande maison, rue Auber, on travaille dans une cave. Et les patrons qui occupent des appartements et non des boutiques, font transporter leurs ateliers dans les man-

sardes du sixième où sont entassés par 7 à 8 dans une pièce où entre à peine 2 à 3 hommes.

Le facies d'un tailleur est caractéristique : face pâle, avec un air épuisé, face antérieure du thorax comme excavée, en bateau, muscles atrophiés. Un tailleur tousse habituellement et les affections gastro-intestinales sont très fréquentes chez eux. La tuberculose à forme lente, traînante, est très fréquente chez les tailleurs et très souvent j'ai conseillé les ouvriers de quitter Paris et retourner dans leurs pays, leurs villages où l'air est pur et la vie très bon marché. Les tailleurs sont souvent des disséminateurs de maladies contagieuses, et on cite même un cas où une robe d'amazone fabriquée par une ouvrière atteinte d'une affection contagieuse, en transmit les germes mortels à la fille de sir Robert Pell, ministre anglais. Les travaux des Drs Fouquet et Lucien Graux ont démontré que bien souvent les épidémies : la variole, la diphtérie, la fièvre typhoïde, la scarlatine, prennent naissance dans les quartiers habités par des ouvriers en chambre.

Le surmenage, pendant la bonne saison, et les privations pendant les quatre à cinq mois de morte-saison régulière, voilà à quoi est condamné un tailleur à Paris. Rien n'est changé depuis l'époque où M. de Mun dénonçait à la Chambre l'état misérable des ouvrières couturières, les nombreuses infractions aux lois et les longues journées de travail de vingt-huit heures consécutives (Discours à la Chambre du 2 février 1891).

Les tisseurs (enquête sur la condition économique, morale et sanitaire de la classe ouvrière faite par M. Bonneff). — A Lille, dans les quartiers ouvriers, plus de 50 o/o de familles couchent sans draps sur une seule paillasse, parents et enfants, dans la plus répugnante, mais la plus inévitable promiscuité. Dans nombre de familles le père tuberculeux est forcé d'interrompre tout travail. La femme demeure seule avec un salaire de 2 francs environ pour subvenir aux besoins de tous. La misère grandit encore dans le ménage, et les privations ajoutées à l'excès de travail, à l'insalubrité de l'atelier, à la cohabitation constante en logis malsains avec un tuberculeux au second degré, sont tels que la femme ne tarde pas à devenir tuberculeuse à son tour. Maris et femmes sont enlevés presque simultanément. La fréquence de la tuberculose chez le tisseur, dit le Dr Verhaeghe, administrateur du Preventorium du Dr Roux, est imputable tout d'abord à l'insalubrité même du métier de tisseur et d'ouvrier de filature. Les poussières provoquées par manipulations (peigneurs de lin), l'hygiène défectueuse des ateliers mal aérés, dépourvus de ventilation, l'humidité, la chaleur élevée (fileurs de coton et pareurs), l'humidité constante, le contact d'eau chaude et le séjour dans la vapeur d'eau (fileuse au mouillé), l'absence totale d'aération (tisserands : l'air fait casser les fils de lin de coton et de lin), voilà les premières causes de la santé précaire des tisseurs. Le professeur Aftalion disait : « La phtisie guette ces travailleurs. Si on les

a employés dès leur jeune âge dans la filature, ils périssent pour la plupart avant quarante-cinq ans. »

Des enquêtes du Preventorium du Dr Roux (Lille) résulte que 57,27 o/o des ouvriers sont tuberculeux, 68 o/o le sont devenus par alimentation insuffisante ; 97 o/o à cause de surmenage (de 382 ouvriers examinés en 1902 au preventorium, 374 ont été malade de surmenage), etc.

Impossible de citer tout de cette intéressante enquête. Que le lecteur s'adresse à l'ouvrage de M. Bouneff et il trouvera des faits innombrables de tous les métiers qui démontrent jusqu'à l'évidence que le milieu social est le facteur morbifique initial et donc le plus important.

LA THÉRAPEUTIQUE SOCIALE

Dans leur progrès constant la médecine et l'hygiène se sont occupé successivement de l'individu, puis des groupements humains. Leur champ d'étude et d'action s'élargit encore nécessairement jusqu'à embrasser l'organisme social tout entier. Les règles de l'hygiène individuelle, les effort de l'hygiène publique sont impuissants devant les fléaux qui se développent avec la civilisaiion elle-même. Les lois resteront lettre morte tant que les causes profondes du mal persisteront. « A quoi bon légiférer sur les logements insalubres, sur le cubage de place nécessaire pour chaque individu si le prix des loyers et l'insuffisance des salaires font que les travailleurs soient forcés de s'entasser lui et sa famille dans un espace étroit de quelques mètres cubes à peine, mal ventillé, plus mal éclairé encore.

Discuter sur le régime alimentaire, quand nos impôts sont si bien compris qu'ils frappent en premier lieu les objets de consommation indispensable. A quoi bon indiquer les bases de l'alimentation normale au pauvre diable qui ne dispose même pas d'un morceau de pain; parler de la nécessité de

changer de linge à celui qui n'a pour se couvrir que quelques loques achetées chez le fripier ou jetées dans la rue et portant avec elles toutes les souillures, tous les germes pathogènes qu'elle a pu recueillir dans ses transfers successifs, a quoi bon indiquer les conditions théoriques d'un logement salubre au chef de famille qui réunit, sa femme, ses cinq enfants, souvent ses parents dans une pièce unique garnie d'une fenêtre donnant sur une courette obstruée encore par tous les linges que les ménagères mettent à sécher aux fenêtres » (Langlois). L'hygiène privée et publique sont une lueur tant que des profondes réformes sociales n'auront pas donné aux déshérités, aux lutteurs le droit à la santé, le droit à l'existence. Médecins, hygiénistes, législateurs discourent sur le dépeuplement réel de la France alors que les lois répriment les grèves des ouvriers pour augmenter leur salaires insuffisant à nourrir la femme et les enfants.

L'hygiène privée ou publique doit devenir sociale, avec des nouveaux moyens d'action et une nouvelle méthode.

Les hygiénistes sont d'accord pour reconnaître la nécessité de cette évolution, car les questions hygiéniques sont extrêmement liées aux questions sociales. Dans un passage remarquable par ses pensées profondes et justes, les auteurs (Brouardel, Chantemesse et Mosny) du *Traité d'hygiène* constatent dans la préface l'impuissance de l'hygiène privée et publique et l'avènement de l'hygiène sociale. « Malgré la concentration croissante des efforts de l'hy-

giène contemporaine sur la protection sanitaire des collectivités, malgré les succès constants de l'hygiène publique, il est incontestable que la prépondérance chaque jour plus accusée des groupements collectifs a eu pour conséquence de favoriser au plus haut degré la dissémination de certaines maladies contagieuses, comme la tuberculose et la syphilis, de développer certains vices comme l'abus de boissons alcooliques, d'accroître les causes d'insalubrité domestique et urbaine. Périls d'autant plus graves qu'ils menacent non seulement la société actuelle, mais aussi sa descendance sans qu'aucun d'eux puissent être conjurés par les mesures communément appliquées à la protection de la santé publique. C'est pour lutter contre ces périls sociaux que l'hygiène fait appel aux sciences sociales et leur demande de concourir avec elles à la préservation sanitaire de la race. Cette phase nouvelle de la lutte sanitaire, cette dernière étape de l'hygiène contemporaine constitue ce que l'on appelle l'hygiène sociale. Aux périls sociaux, conséquence fatale de l'évolution des sociétés modernes, l'hygiène impuissante se ressent à opposer des mesures sociales, ainsi, les voyons-nous demander leur concours lorsqu'elles se proposent d'assurer la protection sanitaire intégrale de l'enfant, de l'ouvrier de conjurer le péril vénérien, d'assurer la fécondité du mariage, de sauvegarder l'avenir de la descendance. A l'hygiène des collectivités succède l'hygiène sociale comme la première avait succédé à l'hygiène individuelle. Mais il est bien entendu qu'il

ne s'agit là que des transformations de progrès, d'évolution et non pas de substitution.

L'avènement de l'hygiène sociale ne marque pas la faillite de l'hygiène des collectivités, pas plus que celle-ci n'avait à ses débuts marqué la faillite de l'hygiène individuelle. Il n'y a là qu'une succession de points de vue auxquels l'hygiène s'est placée tour à tour pour envisager le but qu'elle propose à ses efforts de renouveler la méthode employée pour l'atteindre ; points de vue et méthodes se sont déplacés, transformés en suivant pas à pas notre évolution sociale. Mais le but est resté toujours le même, la protection sanitaire de l'individu, des collectivités de la société. »

Mais il faut s'entendre sur le sens qu'on doit donner à l'hygiène sociale ; car elle a servi à résumer l'ensemble des institutions qui dans un pays quelconque sont dirigés contre la maladie et la mort : hôpitaux, dispensaires, crèches, maisons de convalescences, sanatoria, assistance médicale, etc. Tout cela c'est de l'hygiène publique et non sociale. *Quelque chose est social qui est partagé entre divers groupes sociaux, chacun travaillant sur son terrain propre à une action commune.* C'est cette distribution du travail, des efforts à chaque groupe conforme aux intérêts vitaux de ses membres et en harmonie avec l'intérêt général qui est du domaine de l'hygiène sociale. Ainsi, par exemple, chaque industrie exige des dispositions spéciales, des protections particulières. A cet égard les prévisions législatives sont

nombreuses, mais inefficaces ; parce que trop souvent les conseils d'hygiène et les préfets placés sous l'influence prépondérante des industriels et capitalistes, ne tiennent que mollement la main aux prescriptions réglementaires. Alors c'est aux groupements ouvriers, aux syndicats défenseurs naturels de leurs intérêts de classe d'étudier, d'élaborer, d'exiger, de réaliser et de veiller à l'application des règles hygiéniques, de susciter les modifications, les perfectionnements nécessaires. Ce sont elles, les organisations des intéressés, qui, si elles sont réellement conscientes, comprennent leur rôle, leur pouvoir, l'efficacité de leur effort propre et qui peuvent réaliser, pratiquer l'hygiène sociale. Et alors le rôle de l'État est tout différent.

Au lieu de se substituer aux collectivités, d'imposer d'en haut par des lois, qui resteront lettres mortes sinon des entraves, les améliorations et réformes nécessaires, il doit encourager les initiatives qui se produisent, aider ou au moins ne pas entraver les efforts surtout des groupes, des associations, des syndicats qui s'appliquent à trouver dans la solution générale, la solution particulière qui leur est la plus commode, la plus utile et la plus universelle. L'effort de ces associations a une flexibilité, une souplesse, une délicatesse et une efficacité que l'État n'aura jamais, et ce qui est encore le plus important, ce qu'il est infinément plus économique. Les congrès ouvriers nous donne un exemple réel. Ces congrès où les revendications hygiéniques sont étudiées avec

compétence, sont destinés à faire entrer l'hygiène dans une voie nouvelle. C'est la voie ouverte à la législation et application directes par la participation des intéressés; c'est la vraie et la plus féconde direction qu'ont pris les ouvriers dans leur lutte pour l'émancipation. Il y a là une innovation de la plus haute portée qu'il faut savoir utiliser et encourager. C'est là la question ouvrière posée sous son véritable jour. C'est la préparation des nouveaux cahiers des futurs États Généraux pour les grandes assises qui se préparent. Que les ouvriers, que les prolétaires, que les victimes de tous ordres de notre déplorable état économique et politique se réunissent ainsi en congrès pour étudier ensemble les maux dont ils souffrent, pour se concerter sur les moyens d'y remédier, et nous verrons surgir de ses résolutions, de ces vœux au pouvoir publique, l'exposé le plus net de la question sociale et sanitaire, et l'indication la plus pratique des réformes urgentes, d'où sortira la plus grande somme possible d'améliorations aux maux de notre état social.

Les temps sont proches, où, désabusés des fallacieuses promesses de la politique, les hommes comprendront qu'au lieu de mettre toutes leurs espérances, dans un sauveur, dans l'État, ils doivent être leur propre gouvernement, leurs propres législateurs.

L'Hygiène sociale

La médecine sociale, par la prophylaxie et par l'hygiène, a pour but d'écarter et de prévenir les maladies, d'augmenter la vitalité de l'individu et de l'espèce.

Ce sera l'honneur de notre temps, que la médecine serve, non plus seulement comme autrefois l'intérêt particulier, mais les intérêts de tous, l'intérêt général ou social.

Le rôle capital de la médecine moderne, c'est la prophylaxie des maladies sociales.

L'hygiène a donc pour but, en présence de ces maladies, de les prévenir en les remontant à leurs causes, en supprimant ces causes, par la transformation du milieu, c'est-à-dire par la transformation non seulement des conditions physiques de la vie, mais encore des conditions économiques par l'organisation du travail et de la production par tous et pour tous et aussi par la transformation morale et politique, par l'éducation des individus.

La politique, c'est-à-dire la science de l'organisation sociale, doit avoir pour but unique de réaliser les conditions nécessaires pour cette transformation.

L'hygiène fournit les bases d'une organisation pratique et non seulement d'une morale individuelle, mais encore d'une morale sociale et spécifique, c'est-à-dire d'une morale pour l'individu, la société

et l'espèce. Le médecin hygiéniste, connaissant les causes du mal et les conditions nécessaires à sa disparition, conçoit un ordre idéal par où l'individu puisse atteindre son maximum de développement et de valeur, et par où la collectivité humaine forme un tout harmonieusement organisé.

Aussi je me plais à définir l'hygiène sociale une sociologie, c'est-à-dire la science qui doit tracer les règles de l'organisation sociale, une sociologie établie sur les données fondamentales de la biologie générale, de l'étiologie et de la pathogénie. C'est déjà Descartes qui nous a indiqué le rôle de la médecine : « C'est à la médecine, dit-il, qu'il faut demander la solution des problèmes qui intéressent le plus la grandeur et le bonheur de l'humanité. » Condorcet, d'une manière plus précise encore, résume, dans deux mots, la nécessité de la transformation sociale : « Il faut détruire les deux causes les plus actives de dégradation : la misère et la trop grande richesse. »

CONCLUSIONS

1° Les causes morbifiques initiales, et par cela les plus importantes, sont les conditions économiques et sociales dans lesquelles vivent les hommes, c'est-à-dire la forme de l'organisation actuelle de notre organisme social ;

2° Les causes morbifiques sont toujours externes et font partie du milieu social qui, par le développement progressif et par la complexité plus grande de la société humaine, exclue de plus en plus le milieu cosmique comme facteur pathologique ;

3° L'idéal de la médecine étant la prévention des maladies pour ne pas les avoir à guérir, la science médicale ne peut arriver à son but sans le concours des sciences sociales ;

4° La médecine de privée devient sociale, de pharmaceutique, la thérapeutique devient prophylactique, et le rôle nouveau du médecin est de devenir praticien en hygiène sociale ;

5° L'évolution historique de la pathologie a été déterminée par l'évolution des conditions économiques et sociales, des formes d'organisation sociales sous lesquelles vivaient les hommes à travers les âges ;

6° Les grandes réformes sanitaires qui peuvent jusqu'à un certain point améliorer l'état de santé du peuple ne seront efficaces que si elles sont étudiées, élaborées, exigées et réalisées par les organisations des intéressés eux-mêmes, par les syndicats ;

7° Un état sanitaire répondant aux exigences de l'hygiène ne peut être réalisé que par une transformation profonde de l'organisation économique et sociale de la société actuelle.

Vu : le Président de la thèse,
ACHARD

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer :
le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE